



Nombre del empleador/retenedor de ingresos: \_\_\_\_\_ FEIN del empleador/retenedor de ingresos: \_\_\_\_\_

Nombre del empleado/obligado: \_\_\_\_\_ SSN: \_\_\_\_\_

Identificador del caso: \_\_\_\_\_ Identificador de la orden: \_\_\_\_\_

**V. Información de remesa: (completada por el remitente, excepto la casilla de verificación “Regresar al remitente”).**

Si el lugar de empleo principal del empleado/obligado es \_\_\_\_\_ (estado/tribu), debe comenzar a retener los ingresos a más tardar el primer periodo de pago que ocurra a los \_\_\_\_\_ días después de la fecha de \_\_\_\_\_ la orden/el aviso. Envíe el pago dentro de los \_\_\_\_\_ días hábiles después de la fecha de pago. Si no puede retener el monto total de los ingresos para la manutención de alguna o todas las órdenes de este empleado/obligado, retenga el \_\_\_\_\_ % de ingresos disponibles para todas las órdenes. Si el lugar de empleo principal del empleado/obligado no es \_\_\_\_\_ (estado/tribu), obtenga las limitaciones de retención, los requisitos temporales, el método adecuado de asignación entre múltiples casos/órdenes de manutención de los hijos y todas las tarifas del empleador permitidas por la jurisdicción del lugar de empleo principal del empleado/obligado.

La información sobre las limitaciones de retención específicas del estado está disponible en [www.acf.hhs.gov/css/resource/state-income-withholding-contacts-and-program-requirements](http://www.acf.hhs.gov/css/resource/state-income-withholding-contacts-and-program-requirements). Para obtener información sobre los contactos específicos de la tribu, las direcciones de pago y las limitaciones de retención, comuníquese con la tribu en [www.acf.hhs.gov/sites/default/files/programs/css/tribal\\_agency\\_contacts\\_printable\\_pdf.pdf](http://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/programs/css/tribal_agency_contacts_printable_pdf.pdf) o [www.bia.gov/tribalmmap/DataDotGovSamples/tld\\_map.html](http://www.bia.gov/tribalmmap/DataDotGovSamples/tld_map.html).

No puede retener más que la menor de las siguientes cantidades: 1) los montos permitidos por la Ley Federal de Protección al Consumidor (Sección 1673 (b) del Título 15 del Código de los Estados Unidos) o 2) los montos permitidos por la jurisdicción del lugar de empleo principal del empleado/obligado si el lugar de empleo principal es en un estado o los montos permitidos por la ley tribal si el lugar de empleo principal del empleado/obligado está bajo jurisdicción tribal. Pueden encontrar la CCPA en [www.dol.gov/sites/dolgov/files/WHD/legacy/files/garn01.pdf](http://www.dol.gov/sites/dolgov/files/WHD/legacy/files/garn01.pdf). Si la sección Información de la orden no indica que los pagos atrasados son de más de 12 semanas, entonces el empleador deberá calcular el límite de la CCPA usando el porcentaje menor.

Si existe más de una IWO en contra de este empleado/obligado y usted no puede cumplir con todas las IWO por completo debido a limitaciones de retención federales, estatales o tribales, debe cumplir con todas las IWO en la mayor medida posible, priorizando la manutención actual antes de pagar las manutenciones adeudadas.

Si el obligado no está empleado, obtenga las limitaciones de retención en la sección **Información complementaria** en esta IWO. Esta información también está disponible en [www.acf.hhs.gov/css/resource/state-income-withholding-contacts-and-program-requirements](http://www.acf.hhs.gov/css/resource/state-income-withholding-contacts-and-program-requirements).

Remita el pago a la	California State Disbursement Unit	(SDU/Beneficiario Tribal de la Orden)
a	P.O. Box 989067, West Sacramento, CA 95798-9067	(SDU/Dirección del Beneficiario Tribal)

Incluya el Identificador de la remesa con el pago y, si es necesario, este código localizador de la SDU/Beneficiario tribal de la orden \_\_\_\_\_ en el pago.

Para establecer pagos electrónicos o para conocer los requisitos estatales para los cheques, comuníquese con la Unidad de Desembolso del Estado (SDU). Puede encontrar los contactos y la información en [www.acf.hhs.gov/css/resource/sdu-efit-contacts-and-program-requirements](http://www.acf.hhs.gov/css/resource/sdu-efit-contacts-and-program-requirements).

**Regresar al remitente (completada por el empleador/retenedor de ingresos).** El pago tiene que estar dirigido a una SDU conforme a las secciones 466(b)(5) y (6) de la Ley de Seguridad Social o al Beneficiario Tribal (consulte el apartado Pagos en la Sección VI). Si el pago no está dirigido a una SDU/Beneficiario Tribal o esta IWO no parece reunir las características reglamentarias, tiene que marcar esta casilla y regresar la IWO al remitente.

**Si lo exige el estado o la ley tribal:**

Firma del juez/funcionario emisor: \_\_\_\_\_

Nombre en letra de imprenta del juez/funcionario emisor: \_\_\_\_\_

Título del juez/funcionario emisor: \_\_\_\_\_

Fecha de la firma: \_\_\_\_\_

Si el empleado/obligado trabaja en un estado o para una tribu diferente al estado o tribu que emitió esta orden, se le debe proporcionar una copia de esta IWO al empleado/obligado.

Si esta casilla está marcada, el empleador/retenedor de ingresos debe proporcionarle una copia de este formulario al empleado/obligado.

Nombre del empleador/retenedor de ingresos: \_\_\_\_\_ FEIN del empleador/retenedor de ingresos: \_\_\_\_\_

Nombre del empleado/obligado: \_\_\_\_\_ SSN: \_\_\_\_\_

Identificador del caso: \_\_\_\_\_ Identificador de la orden: \_\_\_\_\_

**VI. Información adicional para empleadores/retenedores de ingresos: (completada por el remitente)**

**Prioridad:** La retención para la manutención tiene prioridad sobre otros procesos legales conforme a la ley estatal sobre este mismo ingreso (sección 466(b)(7) de la Ley de Seguridad Social). Si está vigente un gravamen fiscal federal, notifique al remitente.

**Pagos:** Tiene que enviar los pagos para la manutención de los hijos pagaderos por retención de ingresos a la Unidad de Desembolso del Estado o a la agencia de CSE tribal adecuadas dentro de los 7 días hábiles, o menos si lo exige la ley estatal, después de la fecha en la que el ingreso se hubiera pagado al empleado/obligado . También tiene que incluir la fecha en la que retuvo la manutención de su ingreso. Puede combinar los montos retenidos de los ingresos de uno o más empleados/obligados en un solo pago siempre que se identifique por separado la parte de pago de cada empleado/obligado. Es posible que los pagos de manutención de los hijos no se realicen por medio del Portal de Manutención de los Hijos de la Oficina de Cumplimiento de Manutención de los Hijos (OCSE) federal.

**Pago de suma global:** Es posible que tenga que notificar al estado o a una agencia de CSE tribal de los próximos pagos de suma global a este empleado/obligado, como bonos, comisiones, o pagos de indemnización por despido. Comuníquese con el remitente para determinar si tiene que informar sobre pagos de suma global o retener su pago. Los empleadores/retenedores de ingresos pueden usar el Portal de Manutención de los Hijos del CSE ([ocsp.acf.hhs.gov/csp/](http://ocsp.acf.hhs.gov/csp/)) para proporcionar información sobre los empleados que son elegibles para recibir pagos de suma global y para proporcionar contactos, direcciones y otra información sobre sus empresas. Es posible que los pagos de manutención de los hijos no se realicen por medio del Portal de Manutención de los Hijos de la OCSE.

**Responsabilidad:** Si tiene dudas acerca de la validez de esta IWO comuníquese con el remitente. Si no retiene los ingresos del empleado/obligado tal como lo indica la IWO, usted es responsable del monto acumulado que debería haber retenido y de las multas que establezca la ley/el procedimiento estatal o tribal.

---

---

---

---

**Antidiscriminación:** usted está sujeto a una multa determinada según la ley estatal o tribal por despedir, negarse a emplear o aplicar medidas disciplinarias a un empleado/obligado debido a esta IWO.

---

---

---

---

**Información complementaria:**

---

---

---

---

---

---

---

---

Nombre del empleador/retenedor de ingresos: \_\_\_\_\_ FEIN del empleador/retenedor de ingresos: \_\_\_\_\_

Nombre del empleado/obligado: \_\_\_\_\_ SSN: \_\_\_\_\_

Identificador del caso: \_\_\_\_\_ Identificador de la orden: \_\_\_\_\_

**VII. Notificación de separación del empleo o de estado de ingresos: (completada por el empleador/retenedor de ingresos)**

Si este empleado/obligado nunca trabajó para usted o usted ya no es el retenedor de ingresos de este empleado/obligado debe notificar de inmediato a la agencia de CSE o al remitente mediante la devolución de este formulario a la dirección detallada en la sección **Información de contacto** a continuación o por medio del Portal de Manutención de los Hijos de la OCSE ([ocsp.acf.hhs.gov/csp/](http://ocsp.acf.hhs.gov/csp/)). Informe quién es el nuevo empleador o retenedor de ingresos, si lo sabe.

Esta persona nunca trabajó para este empleador ni recibió un ingreso regular.

Esta persona ya no trabaja para este empleador ni recibe un ingreso regular.

Proporcione la siguiente información al empleado/obligado:

Fecha de cese del empleo: \_\_\_\_\_ Último número de teléfono conocido: \_\_\_\_\_

Último domicilio conocido: \_\_\_\_\_

Fecha del pago final a la SDU/beneficiario tribal: \_\_\_\_\_ Monto del pago final: \_\_\_\_\_

Nombre del nuevo empleador o retenedor de ingresos: \_\_\_\_\_

Dirección del nuevo empleador o retenedor de ingresos: \_\_\_\_\_

**VIII. Información de contacto: (completada por el remitente)**

**Para el empleador/retenedor de ingresos:** si tiene preguntas comuníquese con \_\_\_\_\_

(nombre del remitente) por teléfono: \_\_\_\_\_, por fax: \_\_\_\_\_, por e-mail o a través del sitio

web: \_\_\_\_\_. Envíe la notificación de separación del empleo/el estado de ingresos y otra

correspondencia a: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (dirección del remitente).

**Para el empleador/retenedor de ingresos:** si el empleado/obligado tiene preguntas comuníquese con

\_\_\_\_\_ (nombre del remitente) por teléfono: \_\_\_\_\_, por fax: \_\_\_\_\_,

por e-mail o a través del sitio web: \_\_\_\_\_

**IMPORTANTE:** Se le recomienda a la persona que completa este formulario que comparta la información con el empleado/obligado.

**Requisitos de cifrado:**

Al comunicar este formulario mediante transmisión electrónica, se deben tomar precauciones para garantizar la seguridad de los datos. Se recomienda a las agencias de manutención de los hijos que usen las aplicaciones electrónicas proporcionadas por la Oficina federal de Cumplimiento de Manutención de los Hijos. Pueden usarse otros medios electrónicos, como adjuntos cifrados a los e-mails, si el método de cifrado cumple con la Publicación 140-2 (FIPS, PUB. 140-2) de los Estándares Federales de Procesamiento de la Información (FIPS).